Cara Kerja Asuransi Kesehatan

Sama halnya dengan asuransi jenis lain, asuransi kesehatan juga mewajibkan setiap nasabah untuk membayar sejumlah uang yang disebut dengan premi asuransi. Perusahaan asuransi akan memberikan dana asuransi ketika nasabah ingin membiayai pengobatan dan perawatan saat mengalami sakit atau kecelakaan sebagai ganti dari iuran presmi asuransi setiap bulannya.

Saat nasabah jatuh sakit atau membutuhkan perawatan karena kecelakaan, asuransi kesehatan akan menanggung sebagian atau seluruh biayanya. Hal tersebut tergantung dari besaran biaya yang dibutuhkan nasabah untuk perawatan tersebut. Biasanya, ada batasan maksimal pembiayaan yang telah tercantum pada polis asuransi, tetapi ada pula beberapa perusahaan asuransi yang menawarkan biaya tak terbatas.

Metode Klaim Asuransi Kesehatan

Selalu bayar premi

Tidak ada yang bisa diklaim jika tidak ada biaya yang dibayarkan. Untuk itu, nasabah harus selalu membayar premi asuransi setiap bulan agar bisa mendapat semua fasilitas yang dijanjikan perusahaan asuransi. Jika tidak pernah membayar premi, maka perusahaan asuransi tidak akan mengabulkan segala klaim asuransi kesehatan nasabah.

Klausul polis asuransi

Setiap perusahaan asuransi kesehatan memiliki klausul polis asuransi yang berbeda-beda. Karenanya, nasabah wajib membaca klausul polis asuransi dan klausul pengecualian. Hal ini akan membantu nasabah untuk menghindari kerumitan yang mungkin akan terjadi saat melakukan klaim.

Masa aktif asuransi

Umumnya, perusahaan asuransi kesehatan memiliki masa aktif. Misalnya, perusahaan asuransi kesehatan punya masa aktif tiga puluh hari setelah mendaftar. Jadi, selama tiga puluh hari itulah nasabah berhak mengklaim asuransi kecuali ada sakit mendadak. Maka dari itu, pastikan dulu berapa lama masa aktif asuransi kesehatan kepada perusahaan asuransi. Hal ini penting jika nantinya nasabah tiba-tiba mendadak harus mengklaim asuransi kesehatan.

Model klaim

Beberapa jenis asuransi memiliki lebih dari satu model pembayaran. Ada yang akan menanggung semua biaya rumah sakit jika nasabah menginap di rumah sakit yang ditunjuk. Namun, ada pula perusahaan asuransi kesehatan yang menerapkan sistem *reimbursement* atau bayar belakangan.

Faktor yang Memengaruhi Premi Asuransi Kesehatan

Jenis kelamin

Premi asuransi kesehatan untuk wanita cenderung lebih mahal daripada pria. Alasannya karena kondisi fisiologi wanita lebih rentan mengalami gangguan media, seperti kanker

payudara, radang sendi, osteoporosis, gangguan organ reproduksi, dan lain sebagainya. Alhasil, wanita memiliki lebih banyak alasan untuk berobat ke dokter daripada pria.

Usia

Dibanding anak-anak muda, orang tua memiliki risiko lebih tinggi untuk terserang penyakit. Semakin bertambah usia, maka umumnya daya tahan tubuh seseorang akan melemah sehingga kemungkinan mengalami penyakit komplikasi pun meningkat. Oleh sebab itu, semakin tua usia seseorang, semakin besar pula premi asuransi yang harus dibayarkan tiap bulannya.

Kondisi medis

Melalui riwayat media, pihak asuransi akan mempertimbangkan berbagai kemungkinan penyakit yang bisa dialami oleh penerima asuransi. Semakin buruk riwayat medisnya, preminya pun semakin mahal. Selain riwayat medis, riwayat kesehatan keluarga juga menjadi hal yang perlu diperhatikan. Apabila keluarga memiliki riwayat penyakit tertentu, maka premi yang harus dibayarkan juga semakin besar.

Gaya hidup

Gaya hidup menjadi faktor lain yang berpengaruh terhadap premi asuransi kesehatan. Jika seseorang merupakan perokok dan suka begadang, risiko terserang penyakit tentu akan lebih tinggi sehingga premi yang harus dibayarkan pun semakin mahal.

Berat badan

Orang dengan berat badan berlebih atau obesitas lebih rentan terserang penyakit sehingga risiko komplikasi yang mungkin dialami juga tinggi, seperti diabetes dan tekanan darah tinggi. Risiko penyakit yang lebih tinggi membuat premi yang harus dibayarkan seseorang dengan barat badan berlebih akan lebih mahal dari mereka yang memiliki berat badan normal.